



qu 010

Psychologue scolaire et orientation d'un enfant vers une consultation spécialisée : qui fait quoi et au nom de quoi ?

La question adressée au CNAD

Je suis psychologue scolaire et je souhaiterais avoir votre avis sur une difficulté que j'ai rencontrée dans mon activité professionnelle. Sollicité par une enseignante afin d'établir le bilan psychologique d'un élève en difficulté, après autorisation écrite de la famille, le bilan en question évoquait, entre autre, un écart important entre le traitement séquentiel de l'information et le traitement global (à l'aide du K-ABC). La différence étant de 24 points au profit du global, une investigation par un service spécialisé me semblait souhaitable. C'est ainsi que j'ai proposé à la famille de prendre rendez-vous auprès du service du professeur ... au Centre ...

Après un compte-rendu oral, j'ai remis à la maman un compte-rendu écrit dans une enveloppe fermée et adressée au professeur ... Cette enveloppe portait en toutes lettres la mention « Confidentiel ». Le médecin de famille, sans me consulter, s'est permis d'ouvrir ce courrier qui ne lui était pas adressé. Il m'a ensuite téléphoné pour me signifier qu'il n'était pas du tout d'accord avec ma démarche et qu'il était seul compétent pour prendre la décision d'envoyer un enfant consulter le service du professeur ... J'ai eu beau lui expliquer que ma formation et mes fonctions ne me permettaient pas de poser un diagnostic de dyslexie comme il l'avait suggéré. J'ai simplement évoqué une hypothèse, que les aspects du fonctionnement cognitif de l'enfant laissaient envisager, en soulignant qu'un examen neuropsychologique, effectué dans un service spécialisé, me paraissait souhaitable.

Mon IEN mis au courant a minimisé un fait qui me paraît extrêmement grave.

Pouvez-vous me donner un conseil sur la démarche à suivre et les recours qui sont à ma disposition ?

ANALYSE DE LA SITUATION

La demande adressée au CNAD émane d'une psychologue scolaire qui, sur sollicitation de l'enseignant et avec accord écrit de la famille, a effectué un bilan auprès d'un élève repéré en difficulté.

Les résultats des tests confirment l'existence possible d'un trouble au niveau des capacités d'apprentissage de l'écrit, toutefois le champ de compétence de la psychologue ne lui permet pas d'affirmer un diagnostic. Elle a donc proposé à la famille de se rendre en consultation auprès d'un service spécialisé relevant du médical.

Un compte rendu oral des résultats du bilan a été fait au parent présent, auquel la psychologue a remis, sous pli confidentiel, cacheté et nominativement adressé au professeur du service, le compte rendu écrit de l'examen auquel elle a procédé.

Or ce courrier a été ouvert par le médecin de famille qui, par téléphone, a alors exprimé à la psychologue son désaccord avec le processus de sa démarche, voire avec sa proposition d'orientation et son absence de diagnostic précis.

C'est par rapport à ce dernier point : l'attitude du médecin, que cette psychologue scolaire sollicite le CNAD, estimant qu'il s'agit d'un « *fait extrêmement grave* », bien que banalisé par l'inspecteur de l'Education nationale sous la responsabilité duquel elle est placée.

Elle nous demande ainsi de la conseiller sur la démarche à suivre et les recours à sa disposition.

Le CNAD ayant avant toute chose une vocation de réflexion éthique et non de conseil juridique, la commission a estimé qu'il lui fallait déborder le cadre de la question finale qui lui est posée, pour interroger l'ensemble du processus après bilan, au regard de la loi mais aussi de la déontologie et cela sous différents angles :

- l'attitude du médecin qui « *s'est permis* » d'ouvrir un courrier confidentiel qui ne lui était pas adressé ;
- les droits de l'enfant et/ou de ses responsables légaux dans cette communication au médecin ;
- le processus de décision et d'orientation adopté par la psychologue ;
- l'intérêt de l'enfant qui risque d'être occulté derrière le vécu conflictuel qui oppose deux professionnels concernés par la même personne.

- **La question de la confidentialité et de l'ouverture du courrier par un tiers**

- Précisons déjà que contrairement à une idée répandue et contrairement aussi à ce qui est inscrit dans leur « Code » de déontologie¹ (qui est en fait un texte de références et non un véritable Code possédant valeur légale), les psychologues, quelle que soit leur spécialisation, ne sont pas du simple fait de leur fonction, reconnus par la loi comme « soumis au secret professionnel sous les peines et dans les conditions prévues par les articles 226-13 et 226-14 du code pénal ». Ils ne le sont que dans le cadre d'une mission précise : dans le cas des psychologues scolaires par exemple lorsqu'ils siègent au sein des commissions d'éducation spécialisée.

En revanche, ils sont tenus à la discrétion professionnelle et au respect de la vie privée.

Les informations concernant la santé, qu'elle soit physique ou mentale, ont trait à l'intimité et ont de ce fait à être protégées de toute divulgation à des tiers de la part du professionnel qui en est dépositaire.

- Les médecins quant à eux sont soumis au secret par profession, y compris concernant des informations qui leur sont transmises par d'autres professionnels.

On peut faire référence à l'article L1110-4 du Code de la santé publique qui prévoit que « Toute personne a droit au respect de sa vie privée et au secret des informations la concernant (...). Deux ou plusieurs professionnels de santé peuvent toutefois, sauf opposition de la personne dûment avertie, échanger des informations

¹ cosigné par l'AEPU – l'ANOP et la SFP

relatives à une même personne prise en charge, afin d'assurer la continuité des soins ou de déterminer la meilleure prise en charge possible ... »

Ce texte introduit donc la notion d'action concertée dans l'intérêt même de la personne prise en charge et habilite le médecin traitant à avoir connaissance d'éléments de santé recueillis par d'autres professionnels concernant son patient, si l'intéressé ou ses responsables légaux y consentent.

La circulaire n° 2002-113 parue au Bulletin officiel de l'Education nationale du 9 mai 2002 stipule quant à elle qu'un projet d'aide spécialisée « doit toujours pouvoir donner lieu à une communication sous une forme adaptée aux différents interlocuteurs concernés : maîtres de classe – parents – élèves eux-mêmes – autres intervenants – autorités académiques etc . »

- Ce médecin était-il pour autant en droit d'ouvrir un courrier cacheté qui ne lui était pas adressé ?

Le code pénal, dans son article 226-15 dit que : « Le fait, commis de mauvaise foi, d'ouvrir, de supprimer, de retarder ou de détourner des correspondances, arrivées ou non à destination et adressées à des tiers, ou d'en prendre frauduleusement connaissance, est puni d'un an d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende ».

Toutefois, une décision de jurisprudence (cour de cassation, le 16 mai 1963) précise que « En vertu du principe d'ordre public du libre choix du médecin par le malade, le client qui reçoit de son médecin une lettre destinée à lui servir d'introduction auprès d'un autre praticien n'est tenu, ni de consulter ce dernier, ni par la suite de lui remettre la lettre d'introduction. Le caractère facultatif de cette remise de l'écrit au médecin dont le nom est porté en adresse exclut en conséquence l'application des dispositions de l'article (mentionné ci-dessus) qui a pour objet d'assurer la remise de la correspondance à son destinataire. »

- **A ce stade de la réflexion, il nous faut donc interroger le rôle et la place de la famille dans ce processus**

- Dans le même ordre d'idée que la jurisprudence ci-dessus, citons à nouveau la circulaire n° 2002-113: « Le psychologue scolaire conseille aux parents une consultation extérieure à l'école quand la situation requiert une prise en charge qui ne peut être assurée au sein de l'école, ou lorsque des investigations approfondies semblent nécessaires (notamment quand des troubles psychopathologiques ou neuropsychologiques peuvent être suspectés ».

Le psychologue scolaire ne peut donc que « conseiller », les parents n'étant pas tenus de donner suite à la proposition faite de consulter un service spécialisé ni d'acheminer le courrier à son destinataire.

- Par ailleurs, la confidentialité des informations qui concernent un enfant ne peut être opposée ni à celui-ci ni à ses responsables légaux, qui pour être en capacité d'exercer pleinement les prérogatives de leur autorité parentale doivent pouvoir accéder à toutes les informations utiles. Article L 1111-2 du Code de santé publique : « Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont

proposées (...). Les droits des mineurs sont exercés selon les cas par les titulaires de l'autorité parentale ou par le tuteur ».

La loi de 2002-2 donne également aux bénéficiaires d'une aide comme à leurs responsables légaux un droit d'accès direct aux dossiers judiciaires ou administratifs qui les concernent. Seul le dossier médical ne peut être consulté par les parents qu'avec l'accord de l'enfant.

Le dossier psychologique, dans lequel doivent être placés les comptes rendus de bilans, de suivi, mais aussi les différents courriers concernant la personne est considéré de par la loi comme un dossier administratif. Le contenu du courrier n'avait donc aucun aspect confidentiel vis-à-vis des parents et la lettre aurait pu leur être remise ouverte.

- Les informations confidentielles appartiennent aux personnes qu'elles concernent qui sont alors libres de les partager avec l'interlocuteur de leur choix.

Dans le cas présent, si le médecin de famille a eu connaissance de l'existence de ce courrier remis aux parents et a pu le lire, ce ne peut être qu'avec leur accord, voire même peut être à leur demande que ce soit :

- dans le cadre de la relation de confiance instaurée avec lui
- par souci de confronter les avis ou d'obtenir de plus amples informations (le terme « examen neuropsychologique » pouvant effrayer)
- ou simplement parce que, dans le cadre du parcours de soins coordonné, la consultation auprès d'un service spécialisé doit être prescrite par le médecin traitant désigné auprès de la caisse d'assurance maladie (c'est d'ailleurs le point que ce médecin a mis en avant).

Certes, par respect des convenances et des bonnes relations entre professionnels, ce médecin aurait pu, soit téléphoner préalablement à la psychologue, soit demander communication pour lui-même d'un compte rendu adapté à son besoin d'information pour asseoir sa prescription. Toutefois, il ressort de l'étude des différents textes que le médecin n'a commis aucun acte illégal qui puisse justifier quelque recours ou procédure que ce soit.

- **Une autre démarche de la part de la psychologue aurait elle pu permettre d'éviter ce type de situation désagréable ?**

- L'article II-4 du « Code » de déontologie des psychologues déjà cité veut que « le psychologue n'accepte pas que ses comptes rendus soient transmis sans son accord explicite et il fait respecter la confidentialité de son courrier ». Cette disposition doit toutefois être relativisée selon le contexte, car elle ne peut être contraire aux droits et libertés des personnes accompagnées.

Il aurait néanmoins été possible de veiller au respect de cet article en rappelant aux parents leur droit à demander un contre-avis (sens de l'article II-9 de ce même « Code ») et en leur remettant alors un courrier spécifique destiné au médecin traitant. Le compte rendu technique du bilan effectué aurait pu ensuite être transmis directement, à leur demande, au responsable du service spécialisé lorsque le rendez vous aurait été effectif.

- La psychologue ici, en souhaitant recueillir un avis plus compétent respecte parfaitement l'article I-2 de son « Code » de déontologie : « Chaque psychologue est garant de ses qualifications particulières et définit ses limites propres compte tenu de sa formation et de son expérience ».

Toutefois, la question telle qu'elle est rédigée pourrait laisser penser que le psychologue scolaire est seul, en interne, face à ses interrogations diagnostiques et à ses décisions finales. Or, même lorsqu'il est directement sollicité, le psychologue scolaire mène ses actions dans le cadre d'un réseau d'aide spécialisé aux élèves en difficulté. « Il apporte, dans le cadre d'un travail d'équipe l'appui de ses compétences » (circulaire éducation nationale n° 90-083 définissant les missions des psychologues scolaires).

La circulaire n° 2002-113 déjà citée apporte également des précisions intéressantes : « De manière générale, un travail régulier entre équipes pédagogiques et membres du RASED, associant le médecin (...) de l'éducation nationale, qui permet la confrontation et la synthèse d'approches plurielles, ne peut que favoriser la compréhension et la prise en charge des difficultés de divers ordres que les écoles rencontrent ». Et aussi « S'il est un domaine qui nécessite une attention plus particulière c'est celui du langage oral et écrit (...). Le repérage précoce de signes qui inquiètent (...) doit conduire les maîtres à solliciter les membres du RASED pour des actions complémentaires à la leur et, le cas échéant, pour des bilans plus précis et complets que ceux qui peuvent être faits en classe. Les médecins de l'éducation nationale peuvent être appelés à procéder à des examens des enfants concernés. Après une synthèse réalisée à l'école avec l'équipe éducative, les familles sont orientées vers des centres de référence si des hypothèses de trouble spécifique de l'apprentissage du langage oral ou écrit existent ».

Ce travail en réseau interne aurait pu donner plus de crédit à la proposition finale tant aux yeux de la famille qu'à ceux du médecin référent, dans la mesure où la préconisation aurait été le fruit d'un travail d'équipe validé par une synthèse.

Si le médecin scolaire était intervenu, il serait également rentré dans ses attributions de prendre contact, sous une forme ou une autre, avec le médecin traitant désigné.

Sur ce point, l'article 4-1 des Références déontologique pour les pratiques sociales – CNRD octobre 2004 insiste sur le fait que « La complexification des situations et la recherche de moyens d'action amènent de nouvelles formes d'intervention sociale. En réponse à la multiplicité des intervenants, le travail en collaboration à l'interne et en partenariat à l'externe doivent être privilégiés avec le souci, à la fois d'articuler les actions autour d'objectifs communs et de veiller au respect de l'utilisateur, de son intérêt et de ses droits. »

- **Face à la réalité de la situation actuelle, le CNAD estime prioritaire de savoir dépasser les tensions entre professionnels pour resituer au premier plan la question de l'intérêt de l'enfant.**

Quelles pourraient être les répercussions sur sa scolarité et sur son avenir si ses difficultés ne sont pas correctement diagnostiquées et prises en charge de la manière la plus adaptée possible ?

Ces questions ne risquent-elles pas d'être occultées si les professionnels restent accaparés par des querelles de compétences ou de prérogatives ?

- L'article I-1 du « Code » de déontologie des psychologues nous dit que : « Le psychologue réfère son exercice aux principes édictés par les législations nationale, européenne et internationale sur le respect des droits fondamentaux des personnes et spécialement de leur dignité, de leur liberté et de leur protection ». Au titre de ces droits, l'article 2 de l'arrêté du 8 septembre 2003 ajoute que « la personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions » et rappelle à l'article 4 « le principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne ».

Cela amène quelques questions relatives à des points qui ne sont pas abordés dans la question telle qu'elle nous a été présentée :

- l'enfant a-t-il été informé par la psychologue, de manière adaptée et compréhensible pour lui, des résultats du bilan et des interrogations qui persistent ?
 - quelle conscience a-t-il de ses difficultés ?
 - son avis a-t-il été requis (quel que soit son âge) tant par la psychologue que par les parents ou le médecin traitant en faveur ou non d'une consultation spécialisée ?
- Toujours dans le souci de donner la priorité à l'intérêt de la personne prise en charge, citons pour ce qui a trait aux engagements déontologiques entre professionnels :
 - dans le « Code » de déontologie des psychologues l'article I-5 « (...) Toute évaluation ou tout résultat doit pouvoir faire l'objet d'un débat contradictoire des professionnels entre eux ».
 - dans le texte de références déontologiques pour les pratiques sociales les articles :
 - 1-7 « Dans le cadre des missions générales et spécifiques qui leur sont dévolues, les acteurs de l'action sociale doivent s'engager dans une solidarité active, respectueuse de la loi, prenant en compte un accompagnement aussi bien préventif que curatif ».
 - 4-2 « Les acteurs de l'action sociale mettent tout en œuvre pour s'inscrire dans un projet commun en y apportant leur technicité, leur compétence, dans le respect des statuts et des attributions de leurs partenaires. Cette concertation implique en interne l'espace de dialogues formalisés. Les différents acteurs fondent leurs relations sur une reconnaissance réciproque et s'enrichissent de leurs compétences spécifiques ».
 - 5-2 « Chaque acteur de l'action sociale pourra engager sa responsabilité s'il est convaincu qu'une démarche, un projet ou une disposition ne correspondent pas aux valeurs éthiques et aux règles déontologiques auxquelles il se réfère. Dans ce contexte, il veillera néanmoins à la continuité de son action avec le souci permanent de la prise en compte de l'intérêt supérieur de la personne ».

Avis

- Les professionnels ont le devoir de respecter à la fois les droits de l'enfant et ceux de leurs responsables légaux : principe du libre arbitre face aux propositions d'aide ou de

soins qui leur sont faites – droit à consulter la personne de leur choix – non obligation de remettre à son destinataire un courrier d'introduction – droit d'accès au dossier qui les concerne ...

- L'irritation de la psychologue face à l'attitude du médecin traitant peut se comprendre ; ce dernier, à la lueur des faits tels qu'ils nous sont relatés, a fait preuve de maladresses relationnelles, voire d'un manque de considération pour le travail de la psychologue, cela sous couvert d'un rappel de ses prérogatives. Toutefois il n'a pas commis un acte illégal qui pourrait justifier un droit de recours ou le déclenchement de procédures, qu'elles soient juridiques ou administratives. Cela bien sûr, à la condition qu'il ait ouvert et pris connaissance du courrier avec l'accord des parents.
- Une démarche de concertation préalable à toute décision, tant en interne au niveau du Réseau, qu'en externe avec le partenaire qu'est le médecin traitant (avec l'accord des intéressés) permet en général d'éviter de se retrouver devant ce type de situation désagréable.
- La question de l'intérêt de l'enfant et de la manière dont ses difficultés vont être prises en compte doit primer sur toute autre considération, notamment dans les relations entre professionnels. Si cet intérêt semble compromis du fait des décisions qui seront prises par la famille, une reprise de dialogue semble souhaitable : tant avec la famille, qu'avec l'enfant et le médecin traitant, sans oublier en interne les équipes technique et éducative.

C'est donc par rapport à l'intérêt de l'enfant que doit se poser maintenant la question de la démarche à suivre.

Le CNAD octobre 2007